

「研修受講サポートシステム」お申し込みの流れ

令和5年度開催の研修より、「研修受講サポートシステム」からお申し込みいただきます。
次の手順に従い、必要事項を入力してお申し込みください。

※このシステムは所属する事業所よりログインしていただく必要があります。

事業所IDとパスワードは事業所のご担当者に聞いてください

所属がない方は、事務局(福井県社協 人材研修課 0776-21-2294)までご連絡ください。

本会ホームページの「研修受講サポートシステム」を開いてください(↓こちらをクリック)
https://f-shakyo.or.jp/by_purpose/purpose04/sub01/alias002

①「研修受講サポートシステム」の
アイコンをクリック



②ID,パスワードを入力して
ログインをクリック

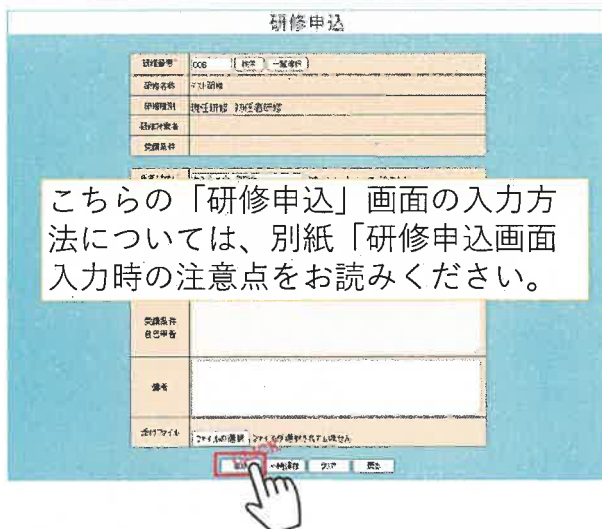


③研修申込をクリックして
研修番号は、『621』で検索

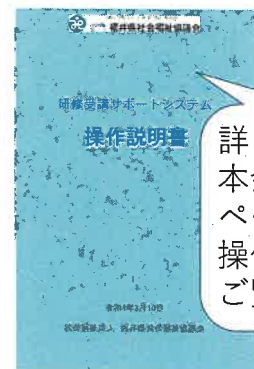
「利用者メニュー」画面より「研修申込」ボタンを押します。



④必要項目を入力し、登録ボタンをクリックして申込完了。
完了メールも自動的に届きます。お一人一画面ずつ入力してください。



こちらの「研修申込」画面の入力方法については、別紙「研修申込画面入力時の注意点」をお読みください。



詳しくは
本会ホーム
ページの
操作説明書を
ご覧ください。

「研修申込」画面入力時の注意点

研修申込

研修番号	998	<input type="button" value="検索"/>	<input type="button" value="一覧選択"/>	
研修名称	テスト研修998			
研修種別	現任研修 初任者研修			
研修対象者				
受講条件	条件A、条件B、条件C			
氏名(カナ)	<input type="text"/> 例) ケンシュウ ハナコ (全角カナ)			
氏名	<input type="text"/>	性別	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性 <input type="radio"/> 未回答	
生年月日	<input type="text"/>	例) 1980/03/12 (西暦8桁)		
現在職種	<input type="text"/>	現職年数	<input type="text"/>	年
職歴通算年数	<input type="text"/>	年 ↓ 弁当の申込みは当日になります。		
駐車許可証	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要	弁当購入予定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
受講条件自己申告	#申込番号A: #申込番号B: #申込番号C: #申込番号D: ①			
備考	<input style="height: 40px;" type="text"/>			
添付ファイル	<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません			
<input type="button" value="登録"/> <input type="button" value="一時保存"/> <input type="button" value="クリア"/> <input type="button" value="戻る"/>				

研修名称欄に受講希望するコース名「**介護支援専門員再研修・更新研修(5月コース)**」が表記されているか確認してください。

② 受講条件

下記入力要件に従い、「:」マーク以降に入力してください。

入力項目はデータ化されますので、行を削除したり、順番を変えたりしないでください。

# 介護支援専門員登録番号(8ケタ):	8桁の登録番号を入力してください(半角英数)
# 証の有効期間満了日(西暦):	西暦8桁で入力してください 例) 1900年1月1日の場合 … 1900/01/01
# 証の有効期間内の実務経験:	実務経験の有無について 例) 実務に従事した経験が1か月以上ある / 実務に従事した経験は無い
# 保有資格:	介護支援専門員以外にお持ちの資格を入力してください 主任ケアマネ・介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士・看護師・保健師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 等
# 現在の従事状況:	現在、介護支援専門員として従事しているか入力してください 例) 従事している / 従事していない
# 受講用メールアドレスの設定:	事業所で登録されているメールアドレスとは別のメールアドレスに資料送信を希望される方は、入力してください ※事業所のメールアドレスを利用する場合は入力いただく必要はありません。

【記入例】 # 介護支援専門員登録番号(8ケタ):18000000

#から:までの文字は**絶対に**
削除・変更しないでください

:マークより後に入力

～ オンライン研修の参加方法 ～

オンライン研修に参加いただくにあたり、事前に準備いただきたい事項、使用機器等についてご案内いたします。

■使用機器の確認（動作環境）

①パソコン

原則、パソコンは1名につき1台をご用意ください。自施設にて受講いただきます。

②webカメラ

パソコン等に内蔵されているもの、またはUSB等で接続する外付けのものをご準備ください。

本研修（Zoomミーティング）では、受講者側のカメラを常にオンにした状態で受講いただきます。

③マイク付きヘッドセット

音声（スピーカー）は、パソコン等に内蔵されているものでお聞きいただけますが、マイク付きのヘッドセットの使用を推奨します。（マイク付きのイヤホンでも可）

<使用備品（例）>



パソコン



ウェブカメラ

※パソコンに内蔵されていない場合



マイク付きヘッドセット

■「ZOOM」アプリのダウンロード

事前に使用予定の機器に「Zoom」アプリをインストール／ダウンロードしてください。インストール／ダウンロードは無料です。なお、研修に参加するだけであればZoomアカウントの取得（サインアップ）は不要です。

*「Zoom」のダウンロード／インストールはこちら <https://zoom.us/download>

（Zoomダウンロードセンターより「ミーティング用Zoomクライアント」をダウンロードしてください。）

■「Zoom」の接続に関して

長時間にわたり映像・音声を視聴いただくため、安定した通信状況下でご参加ください。自施設において有線LANでインターネット接続されたパソコンでのご参加を推奨します。

* Zoom使用のシステム要件はこちら

<https://support.zoom.us/hc/ja/categories/200101697> （Zoomヘルプセンター）

■受講環境

講師の音が聞き取りやすい環境、グループワークなどで声を出せる環境をご準備ください。

■その他

講義の録音・録画、写真撮影等はすべて禁止いたします。